

# HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche  
et de l'enseignement supérieur

Entités de recherche

Évaluation du HCERES sur les activités de  
recherche du centre hospitalier :

Centre Hospitalier Universitaire de Dijon – CHU Dijon

sous tutelle des  
établissements et organismes :

Direction Générale de l'Offre de Soins - DGOS

Campagne d'évaluation 2015-2016 (Vague B)

# HCERES

Haut conseil de l'évaluation de la recherche  
et de l'enseignement supérieur

Entités de recherche

*Pour le HCERES,<sup>1</sup>*

Michel Cosnard, président

*Au nom du comité d'experts,<sup>2</sup>*

François-Xavier MAQUART, président du  
comité

---

En vertu du décret n°2014-1365 du 14 novembre 2014,

<sup>1</sup> Le président du HCERES "contresigne les rapports d'évaluation établis par les comités d'experts et signés par leur président." (Article 8, alinéa 5)

<sup>2</sup> Les rapports d'évaluation "sont signés par le président du comité". (Article 11, alinéa 2)

## Rapport d'évaluation

Ce rapport est le résultat de l'évaluation du comité d'experts dont la composition est précisée ci-dessous.

Les appréciations qu'il contient sont l'expression de la délibération indépendante et collégiale de ce comité.

Nom de l'hôpital : Centre Hospitalier Universitaire de Dijon

Acronyme de l'hôpital : CHU Dijon

Nom du directeur  
(2015-2016) : M<sup>me</sup> Elisabeth BEAU

Nom du porteur de projet  
(2017-2021) : M<sup>me</sup> Elisabeth BEAU

## Membres du comité d'experts

Président : M. François-Xavier MAQUART, Centre Hospitalier et Universitaire de Reims

Experts :

- M. Guy LAUNOIS, Centre Hospitalier et Universitaire de Caen
- M<sup>me</sup> Muriel MALBEZIN, Centre Hospitalier et Universitaire de Lyon
- M. Alain MERCAT, Centre Hospitalier et Universitaire d'Angers
- M. Roland RYMER, AP-HP, CHU Nord, Hôpital Lariboisière
- M. Jean-Pierre SALLES, Centre Hospitalier et Universitaire de Toulouse

Délégué scientifique représentant du HCERES :

M. Gérard BREART

## 1 • Introduction

### Historique et localisation géographique du centre hospitalier

Le CHU de Dijon a été officiellement créé le 1<sup>er</sup> décembre 1962. Il a subi une intense modernisation dans les années 2000 pour donner naissance au site appelé « Bocage Central », inauguré le 6 juillet 2015.

Il est localisé au sein du « Grand Campus » de l'Université de Bourgogne, à proximité immédiate du Centre Georges-François Leclerc (CGFL, Centre de Lutte Contre le Cancer), de l'UFR des Sciences de la Santé, du Centre Européen des Sciences du Goût, du site du Cyclotron porté par le GIE Pharmimage.

### Équipe de direction

Le CHU de Dijon est dirigé par sa directrice générale, M<sup>me</sup> Elisabeth BEAU. La direction de la recherche est assurée par M<sup>me</sup> Florence MARTEL, en collaboration avec la présidente de la DRCI, M<sup>me</sup> Catherine CREUZOT-GARCHER. Celle-ci assure en même temps la fonction de chef du pôle recherche, avec M<sup>me</sup> MARTEL comme directeur délégué. Cette double fonction de présidente de la DRCI et de chef de pôle assure une parfaite coordination entre les deux structures. Le pôle recherche a été récemment regroupé dans un nouveau pôle appelé PreV (Pharmacie, Recherche, Vigilances). Il comporte 2 composantes : le Centre d'Investigation Clinique dirigé par le M<sup>me</sup> Claire BONITHON-KOPP et le Centre de Ressources Biologiques Ferdinand Labanne dirigé par M. Alain BONNIN.

### Nomenclature HCERES

SVE1-LS7

### Description synthétique des activités de recherche du centre hospitalier

Les activités de recherche du CHU de Dijon sont structurées en 6 axes :

- l'axe 1 « Métabolisme lipidique, inflammation, diabète et risque vasculaire » regroupe 3 thèmes : « Lipides et inflammation », « Métabolisme lipidique » et « Maladies cardio-cérébro-vasculaires » ;

- l'axe 2 « Approches préventives et thérapeutiques du cancer » s'articule principalement autour de 2 thématiques : « Prévention des cancers » et « Évaluation des thérapeutiques et de la qualité des soins » ;

- l'axe 3 « Imagerie fonctionnelle et moléculaire » commun au CHU de Dijon et au CGFL, se décline en 3 thèmes : « Évaluation de la réponse au traitement en Cancérologie », « Traitement guidé par l'Image théranostique » et « Imagerie fonctionnelle cardiovasculaire » ;

- l'axe 4 « Génomique des anomalies du développement » est basé sur 2 thèmes : « Identification des bases cytogénétiques et moléculaires des maladies rares avec anomalies du développement » et « Introduction à la génomique translationnelle tournée vers le transfert de ces techniques vers le diagnostic » ;

- l'axe 5 « Capacités sensorielles motrices et cognitives : pathologies vieillissement » est structuré en 2 thèmes : « Incapacités motrices et cognitives » et « Anomalies des capteurs neurosensoriels » ;

- l'axe 6 « Patients, Santé, Société et Territoires » porte des projets reposant sur une approche collective de l'aide à la décision et des projets centrés sur les usagers des systèmes de soin. Il a la particularité d'associer des équipes cliniques et de sciences humaines et sociales.

La recherche du CHU de Dijon s'appuie également sur des plates-formes et plateaux techniques performants : (1) un Centre de Ressources Biologiques ; (2) une plate-forme d'investigations technologiques permettant le développement et/ou l'évaluation clinique de méthodes et dispositifs innovants dans le domaine du handicap et des applications motrices ; (3) une plate-forme de séquençage haut débit. D'autres plates-formes co-portées avec l'université, l'INSERM et/ou le CGFL sont également disponibles. Une structure d'aide méthodologique ouverte à tous les investigateurs (Réseau d'Aide Méthodologique, ReSAM) a été créée pour les accompagner à tous les stades de leur projet, quelle que soit leur thématique.

## Effectifs du centre hospitalier

Composition du centre hospitalier	Nombre au 30/06/2015	Nombre au 01/01/2017
N1 : Professeurs et maîtres de conférence et assimilés	94 (94ETP)	96 (96 ETP)
NX : Praticiens hospitaliers	251 (236.97ETP)	261 (247.5 ETP)
N2 : Chercheurs des EPST ou EPIC titulaires et assimilés		
N3 : Autres personnels titulaires (appui à la recherche et/ou n'ayant pas d'obligation de recherche)	107 (22.15 ETP)	106 (21.35 ETP)
N4 : Autres enseignants-chercheurs (PREM, ECC, etc.)		
N5 : Autres chercheurs (DREM, post-doctorants, etc.)		
N6 : Autres personnels contractuels (appui à la recherche et/ou n'ayant pas d'obligation de recherche)	160 (159.38 ETP)	
N7 : Doctorants		
TOTAL N1 à N7	612 (512.5ETP)	
Personnes habilitées à diriger des recherches ou assimilées		

## 2 • Appréciation sur le centre hospitalier

## Introduction

## Avis global sur le centre hospitalier

Le CHU de Dijon-Bourgogne se positionne dans les 10 premiers CHU de France pour la production scientifique rapportée aux effectifs médicaux, grâce à une bonne structuration autour d'un pôle évolutif de partenariats forts avec l'université, la région, les autres établissements. La démarche qualité, la politique incitative, l'identification des 6 axes de Recherche en harmonie complète avec l'université et les EPST (FHU, I-Site) témoignent d'un dynamisme certain et d'un réel engagement dans le soutien aux activités de recherche.

## Points forts et possibilités liées au contexte

- une empreinte forte dans le paysage régional ;
- une unité de lieu favorisant fortement les interactions avec les différents partenaires de la recherche en Santé ;
- une philosophie matricielle tant interne que dans les relations avec les autres partenaires, avec une construction des axes de recherche pertinente et ouverte sur l'environnement scientifique ;
- des expertises fortes et reconnues, notamment dans le domaine de la cancérologie digestive, de la génétique, de la santé publique, et des pathologies liées au métabolisme lipidique ;
- une intelligence collective au service d'un projet partagé, illustré notamment par la réussite du projet I-Site ;

- une bonne implication des praticiens non universitaires dans les activités de recherche ;
- un fort soutien de la région Bourgogne.

#### Points faibles et risques liés au contexte

- des contraintes financières qui gênent l'expansion et la pérennité ;
- des difficultés de recrutement et de fidélisation des plus jeunes ;
- des effectifs médicaux restreints.

#### Recommandations

- focaliser les efforts sur les thématiques les plus porteuses ;
- renforcer avec l'université l'aide au montage de projets européens ;
- maintenir et développer les collaborations avec le CGFL ;
- prendre en compte les conséquences éventuelles du redécoupage des régions.